

## **O corpo recluso: controlo e resistência numa prisão feminina.\***

Manuela Ivone P. da Cunha

[micunha@ics.uminho.pt](mailto:micunha@ics.uminho.pt)

**Abstract:** Sendo o corpo a base de enraizamento do *self* e partindo do elo que os modos de vida nas instituições mostram de forma enfática entre o primeiro e um sentido individuado do *self*, descreve-se como é sobretudo no corpo e através dele que se substancia a tensão entre a prisão e as reclusas.

Decorrentes de razões ideológicas e de funcionalidade, várias práticas institucionais tendem a reduzir as reclusas a uma condição uniforme, o que passa pelo controle da aparência e da apresentação pessoal. Além disso, as condições de vida na prisão afectam o corpo e a percepção que dele têm as reclusas. Quanto a estas, o aparente esbater da noção do *self* e a dissolução da individualidade vão de par com uma consciência aguda do corpo. Um dos seus avatares é uma preocupação extrema e nova com a estética, a higiene e a saúde, e é neste registo que se tenta a restauração de algumas fronteiras individuais e da auto-imagem. É ainda essencialmente por aqui que parecem passar as principais formas de resistência à instituição. Outras manifestações, como episódios de prostração, inércia e paralisia parcial, ao mesmo tempo que exprimem a adversidade do meio prisional podem também ser identificados como corporizações de resistência.

The convict body is itself counter-hegemonic in that it incorporates both the system and the challenge (Demello 1993: 13).

O corpo é a base de enraizamento do *eu*, e mais especificamente, pelo menos no contexto ocidental, onde a noção de pessoa é individuada<sup>1</sup>, o suporte e a expressão da sua individuação -- o que não é evidentemente contraditório com o facto de ele próprio ser um participante pleno dos processos sociais. Foucault (1975) tinha já mostrado como o exercício do «poder»<sup>2</sup> sobre os indivíduos se transformou através da disciplina e da docilização dos corpos, e Goffman (1968) aludiu também à gestão dos últimos como parte do «processamento» superior das identidades dos internados em determinados contextos institucionais. Na verdade, os modos de vida na prisão -- e em grande parte das instituições «totais»<sup>3</sup> -- vêm mostrar de forma mais enfática o elo existente entre um sentido individuado do *eu* e o corpo. E em parte por isso, no caso de que me ocupo, é sobretudo no corpo e através dele que se substancia a tensão entre a instituição e as reclusas.

No Estabelecimento Prisional de Tires (EPT)<sup>4</sup> todo o quotidiano das reclusas é sujeito

a uma gestão minuciosa que lhes restringe a autonomia individual e dilui a fronteira entre o que releva do domínio público e do privado. Mesmo se no meio exterior esta fronteira é flexível e não recorta sempre zonas idênticas para todos os indivíduos, na prisão ela é ilegítimada pelo argumento da segurança ou da moralização e reabilitação do delinquente. Um e outro argumento são supostos presidir a uma regulamentação verdadeiramente prolífica: para além das normas agrupadas num regulamento central relativamente estável, são produzidas inúmeras ordens de serviço que vão expandindo a regulamentação a níveis mais finos e respondendo a novas situações da vida prisional. Assim, por exemplo, o acréscimo da população reclusa toxicodependente motivou a obrigatoriedade da ingestão dos medicamentos na presença das guardas, de modo a evitar a sua negociação ou acumulação e posterior consumo por inteiro aos fins-de-semana (resultando num efeito sucedâneo do das drogas ilícitas). Tendo algumas reclusas logrado iludir esta vigilância, impôs-se em seguida que tal medida fosse acompanhada do escrutínio da cavidade bucal. O sentido desta ordem é claro para as reclusas, mas o mesmo não acontece com outras interdições, como a de usar sob a bata calças e camisolas (ou outras peças de vestuário) abertas na frente com botões. Aventam as internadas uma possível intenção de evitar os enforcamentos, ou de simplesmente acentuar a uniformização da apresentação pessoal, qualquer das hipóteses lhes parecendo pouco plausível para explicar a regra. A interdição de dispor de limão é também objecto de especulação, dividindo-se as opiniões quanto ao seu sentido: se algumas detidas pensam que assim se procura obstar à preparação da heroína (embora raramente se tente consumi-la sob essa forma) a maioria afirma tratar-se de impedir que seja ingerido como produto adelgaçante.

Em todo o caso, a despeito de eventuais razões institucionais, muitas vezes já esquecidas na aplicação rotineira das normas, a regulamentação marca o arbítrio da

instituição sobre as reclusas -- tanto mais ostensivo quando se exerce sobre o seu corpo ou apresentação pessoal, como em alguns dos exemplos apontados. Outros acentuam a infantilização e a desvalorização do *eu* que o acompanha: ao longo do período de trabalho as reclusas devem solicitar à guarda destacada para esta sala permissão para se deslocarem ao W.C. (o facto de não necessitarem de proceder ao mesmo pedido quando se encontram na sala de convívio sugere que tal limitação não é motivada por razões de segurança) e esta apenas é concedida após o regresso da reclusa precedente.

Aquando da sua entrada no estabelecimento, as reclusas passam por uma série de procedimentos que dramatizam a ruptura entre o meio penitenciário e o exterior. A «mortificação do *eu*» (Goffman 1968: 56-78) inicia-se nesse rito de passagem através de uma acção sobre o corpo e a apresentação pessoal. Depois de despojadas dos haveres pessoais, as internadas são sujeitas a um banho de desinfecção e o anterior vestuário é substituído por uma bata com o número da cela que ocuparão. A questão do uniforme prisional merece aqui algum detalhe. Trata-se certamente de reduzir as reclusas a uma mesma condição, nivelamento que passa pelo controle da aparência. Mas ao contrário do que sucede em muitas prisões masculinas, onde no entanto já se abandonou o uso obrigatório do uniforme, alguma individuação enquanto pessoas é possível, graças ao seu tratamento pelo nome próprio. Se o *staff* interpela os reclusos por um número, no EPT este é apenas uma formalidade administrativa sem consequências. Porquê então, ainda, o uniforme? Sob a bata é autorizado vestuário pessoal, excepto o que for considerado «contrário à disciplina e à segurança» da prisão (*Regulamento do corpo de guardas* do EPT, s/d) e desde que a reclusa tome a seu cargo a sua manutenção e limpeza. O uso obrigatório do uniforme é dado como uma medida preventiva destinada a facilitar a identificação da reclusa em caso de evasão, mas o princípio

da segurança não dá conta de certos detalhes regulamentares respeitantes à apresentação pessoal das reclusas: «as batas não deverão ser usadas demasiado justas ou curtas e terão de andar abotoadas», a camisola consentida sob o uniforme na época de inverno deverá ser «de cor discreta» e quotidianamente a guarda que chefia o turno verificará o vestuário e a apresentação das internadas «por forma a não apresentarem um aspecto degradante». O nivelamento das reclusas estabelecido pelo uso do uniforme é acentuado pela ocultação do corpo em batas que se prevêm suficientemente largas, compridas e de corte rectilíneo. As internadas designam-nas por «sacos» e muitas contestam menos a obrigatoriedade do uniforme -- vista como inerente à condição de reclusa em Tires -- que as dimensões do mesmo, por patentearem uma deformação e estandardização do corpo. Trata-se, de facto, de ocultar o corpo. Aquando da abertura do estabelecimento, em meados da década de 50, vigorava um modelo de «tratamento» penitenciário de mulheres que permaneceu alheio à deriva terapêutica registada noutros países. Se alhures se considerava que as delinquentes estavam física e mentalmente perturbadas, carecendo por isso de intervenção médica e psiquiátrica (*cf.* Dobash, Dobash e Gutteridge 1986: 120-131; Heidensohn 1985: 74-75), aqui recuperava-se um modelo visando sobretudo proceder à sua reabilitação moral através da exortação religiosa, da disciplina, da austeridade monacal e da inculcação de industriais hábitos domésticos. Este modelo decorria das perspectivas adoptadas por responsáveis penitenciários portugueses sobre o desvio feminino, cujas causas remetiam para as «características de personalidade» deste género (Pinto 1969: 25). Entre outras, a sua suposta frivolidade:

Por esses meios (desviantes, como por exemplo a prostituição) conseguem obter objectos e vestuário ambicionados, alcançar divertimentos, distrações, que têm desejado (...) (*ibidem*: 33).

Daí a austeridade do regime prisional, que desta forma procurava obstar a estas

motivações. A recondução das desviantes à normalidade passava assim pela conformidade à imagem considerada apropriada para o seu género e cujos ingredientes eram o recato, o pudor, a sobriedade. A imposição de largas batas tubulares participava assim desta lógica moralizadora, bem como a razão de uma das objecções colocadas pela directora ao início de aulas de ginástica no estabelecimento, tentado durante o período em que realizei o trabalho de campo: o uso de *maillots*, que inevitavelmente desvelariam os contornos dos corpos das detidas e excitariam a sua *coqueterie*.

O nivelamento e o controlo institucional da apresentação pessoal, regulamentar e extra-regulamentar, estende-se às guardas. Ele constitui, aliás, uma das várias continuidades que aproximam guardas e reclusas<sup>5</sup>, embora se prenda, desta feita, com a natureza paramilitar da profissão. O efeito de simetria mostra-se no uso obrigatório do uniforme, cujo aprumo é verificado pelas chefias bi-diariamente -- à entrada, em formatura (devendo para isso as guardas comparecer no estabelecimento antes do horário de início do serviço), e à saída. Obtêm uma classificação de fardamento, que é contabilizada para efeitos de progressão na carreira: não fôra este facto, algumas guardas dispensariam os sapatos de salto alto, um componente da farda. Variações individuais não são toleradas. Referindo-se à guarda que acabara de repreender severamente, uma sua superior comentava, indignada, comportamentos daquela como: «Vem com um casaco que não é da farda; uma vez apanhei-a com uma camisola de outra cor!». A postura também é objecto de controlo, mesmo se por via da auto-inibição, sendo o regulamento interno do corpo de guardas omissivo neste ponto. É frequente ouvir queixas acerca de problemas de varizes associados à longa permanência em pé (muitas vezes, horas consecutivas) que o desempenho de certas tarefas é suposto implicar: durante a vigilância do recreio e enquanto aguardam o atendimento das reclusas que conduzem ao tribunal, ao hospital, ou ao pavilhão administrativo onde estas são recebidas pelo pessoal

técnico ou pela directora, não se autorizam a sentar-se:

Já estou aqui na assistente há três horas. O que mais me custa é estar em pé, sem me poder sentar. Há espaço no banco de espera, mas não convém. Não sei, não é costume.

Uma outra guarda que, pela mesma razão, alegava ser-lhe penoso vigiar o recreio, dizia-me não existirem ordens superiores que o interditassem. Porém, acrescentava, «...não fica bem. Como ninguém se senta...». Assim, no que respeita às guardas, noções específicas de propriedade e disciplina manifestam-se em grande parte em atitudes corporais, sendo objecto de uma aprendizagem incorporada<sup>6</sup>. A construção da identidade de guarda passa ainda pela aquisição de um repertório de posturas relativamente hirtas, mas cuja administração pode também servir para medir e comunicar a experiência profissional: as guardas mais jovens, com uma identidade ainda precária entre as suas pares e menos desenvoltas na lida com as reclusas exibem-no de forma menos intermitente que as mais velhas.

Vimos como certas práticas institucionais visam gerir a apresentação de guardas e reclusas, ainda que por motivos diversos. Mas quanto às detidas, por outro lado, as condições de vida na prisão afectam de várias formas o corpo propriamente dito e a percepção que dele têm. Em primeiro lugar deparam-se com mudanças nítidas na sua forma e no seu funcionamento. A alteração do estilo de vida acompanha-se de anomalias fisiológicas, como a desregulação dos ciclos menstruais de que muitas se queixam, e, por outro lado, a maioria das reclusas enfrenta a curto prazo problemas de obesidade, para os quais concorre um conjunto de circunstâncias da vida prisional. A mobilidade reduzida que a caracteriza é uma delas. De facto, a maior parte trabalha na confecção de tapetes artesanais, actividade que implica permanecerem quase todo o dia sentadas, e o quotidiano desenrola-se no espaço restrito do pavilhão, onde as curtas deslocções possíveis se resumem às determinadas pelo

horário prisional. Para além disso, à data em que iniciei o trabalho de campo, e ao invés do que já acontecia com os estabelecimentos masculinos, a prisão não previa outras oportunidades de exercício físico (como ginástica ou desporto) que não a de percorrer os escassos metros do recinto destinado ao período de recreio. Finalmente, o grande consumo local de certo tipo de medicamentos (sobretudo tranquilizantes) vem potenciar os efeitos desta imobilidade forçada, criando assim um quadro propício à obesidade, que rapidamente afecta muitas das reclusas. Apesar de desejarem travar essa evolução do seu corpo, estas acabam por aceitá-la como inelutável, dado encararem que a modificação das condições que o permitiria se encontra fora do seu alcance. O processo de transformação física das reclusas não só é bastante nítido, como ocorre num intervalo de tempo suficientemente curto para que as guardas que com elas partilham o quotidiano (facto que à partida lhes tornaria esse processo menos perceptível) o registem e comentem: nas palavras especialmente elucidativas de uma delas, «quase todas as reclusas vão-se deformando completamente, tanto engordam; são raras as que escapam a isso» -- após o que atribuiu o fenómeno ao modo de vida prisional.

Outras circunstâncias que acabam por se reflectir no corpo, ou mais exactamente nas funções corporais, prendem-se com a diminuta privacidade das detidas. A preocupação de assegurar em permanência a vigilância das reclusas é visível em várias das disposições físicas do estabelecimento. Está patente em primeiro lugar na concepção arquitectónica do interior dos pavilhões, com a perfuração panóptica das galerias para onde desembocam as únicas entradas das celas, em ordem a possibilitar a observação constante de cada um dos pisos. A esta estrutura adicionam-se dispositivos que, à pequena escala, permitem uma vigilância mais fina: o orifício de vigia das celas (a sua porta é compacta, não gradeada), a possibilidade de accionar, do exterior, os interruptores que comandam a iluminação das celas através de uma

peça na posse das guardas; entre outros, alguns dos quais recentes e circunstanciais, como a ausência de fechos nas portas do W.C. destinado às reclusas, retirados para evitar que estas possam aí consumir drogas. Como as portas apenas encostam, muitas das internadas que o utilizam nas funções devidas dizem-se tensas, por razões óbvias.

Se a exposição das reclusas a um olhar alheio estava prevista nas intenções dos planificadores do estabelecimento, não antecipavam os últimos que ela se viria a tornar extrema, em consequência da sobrelotação. Para as reclusas que lograram ocupar individualmente uma cela, a privacidade é reduzida pela eminência do olhar de uma guarda: a este respeito algumas delas disseram-me procurarem colocar-se no espaço mínimo que escapa ao ângulo de observação da vigia para se despirem ou utilizarem o balde sanitário, ambos os actos realizados com brevidade; outras tentam para o mesmo efeito tapar a vigia, mas sem por isso se sentirem tranquilas, pois as guardas podem, por este motivo, abrir a porta (embora pelo que constatei a maioria se dê ao cuidado de prevenir antes de penetrar na cela). Mas quando as reclusas se encontram a duas, por vezes três, num quarto celular, para além da mobilidade no interior do mesmo se tornar difícil, dadas as suas dimensões (segundo uma das duas ocupantes de uma cela, «se uma quer andar a fazer qualquer coisa, a outra tem de se deitar e depois trocamos»), e de incompatibilidades pessoais ou de hábitos originarem uma coabitação penosa (como o facto de se juntarem num espaço restrito fumadoras e não fumadoras), a privacidade é nula. Sobretudo ao longo dos primeiros tempos de reclusão, várias reclusas sofrem problemas de metabolismo (obstipação, pedra nos rins) associados a inibições causadas por esta coabitação, dado o forte sentimento de pudor e opróbrio face às manifestações e excreções corporais<sup>7</sup>. Uma reclusa testemunha de uma situação extrema, após a qual conseguiu obter transferência para uma cela individual:

Enquanto estava na cela com outra presa, tive um problema de retenção de



urina. Não conseguia urinar na presença dela e dormia encolhida, numa posição em que podia aguentar melhor. Mas depois comecei a ter problemas e cheguei a um acordo com ela. Enquanto uma urinava, a outra voltava-se e chegava-se à janela. Mas era só o permitido, o resto nem pensar, e também me embaraçavam muito os barulhos do corpo.

Quando outra internada se queixava a uma guarda de algo semelhante, dizendo sentir-se «apodrecer por dentro», esta última comentava-me que

as pessoas que têm educação têm problemas. Como esta (reclusa) não está sozinha na cela, tem vergonha e não se alivia. Espero que o pavilhão ao lado fique pronto depressa para poderem ir para lá<sup>8</sup>. Isto aqui são seres humanos, não são animais.

É também um membro do pessoal de vigilância que sustenta:

Há presas que às vezes não se suportam na mesma cela porque têm níveis diferentes de higiene. E com as mulheres é muito pior do que com os homens.

Eles ainda podem estar uns dias sem se lavar; é mau mas incomoda menos.

Agora as mulheres têm que ter mais atenção com a higiene.

Algumas reclusas alegam também dificuldades em adaptar-se a um outro facto da rotina prisional -- a que uma se referiu como «a procissão da manhã». Uma vez que as celas do estabelecimento são providas de um balde sanitário em substituição de um W.C. próprio, inexistente, e as reclusas se encontram impedidas de aceder à casa de banho colectiva durante o período em que estão encerradas nas mesmas, são obrigadas a proceder quotidianamente ao despejo dos dejectos nocturnos. Mas o despejo deverá ser efectuado no momento previsto para o efeito no horário prisional, o que implica que seja levado a cabo conjuntamente e possua, portanto, um carácter público. É este desfile colectivo matinal acompanhado da

exposição pública dos resíduos individuais que várias reclusas consideram «rebaixar a pessoa» e não lhes permitir «resguardarem-se umas das outras». Também aqui se assiste à extrema permeabilização das fronteiras do corpo, evocada pela expressão «resguardar-se das outras», tanto mais que as excreções resultantes das funções internas do corpo são, como sustenta Mary Douglas, simbolicamente ambíguas, ultrapassando os limites deste:

All margins are dangerous (...). Any structure of ideas is vulnerable at its margins. We should expect the orifices of the body to symbolise its specially vulnerable points. Matter issuing from them is marginal stuff of the most obvious kind (1991: 122).

Leach refere a mesma ambiguidade relativa às excreções:

Qui suis-je face au monde?", "Où sont mes limites"? En ce sens fondamental, les excréments, l'urine et le sperme sont et ne sont pas simultanément moi (1980: 276).

Ou seja, na cadeia não se procede apenas à desvalorização do *eu*, através de uma drástica diminuição da autonomia pessoal (por exemplo, a realização de actos anódinos e banais carece com frequência de autorização superior e está vincula ao momento e duração estipulados pelo horário prisional). Assiste-se também à fragilização das fronteiras de um *eu* até então privado. Ao cabo de algum tempo esta «mortificação», em suma, parece conduzir a um esbatimento da noção do *eu* e à dissolução da individualidade.

Mas este aparente atenuar da consciência do *eu* vai de par com uma consciência aguda do corpo. Trata-se, como refere Drew Leder (1990: 90-91), do corpo hiperobjectivado que acompanha os estados de anormalidade e alienação deste: se na vida quotidiana estamos pouco cientes do corpo, a experiência das suas disfunções ou controlo externo reimpõe-no à

consciência. Ora, um dos avatares desta hiperobjectivação do corpo é uma preocupação nova e extrema -- por vezes obsessiva -- que se manifesta em vários registos: a estética, a higiene, a saúde.

É especialmente no registo da saúde que, na prisão, as internadas se defrontam permanentemente com a percepção de que o corpo é algo que escapa ao seu controlo. Independentemente do facto de a população prisional dispor de assistência médica (embora não haja pessoal médico adstrito em permanência ao estabelecimento) e de as vicissitudes da última não serem provavelmente muito diversas das que ocorrem com a prestação de serviços de saúde a que a maioria desta população teria acesso no exterior (longos intervalos de tempo entre a solicitação da consulta e a sua realização, por exemplo), as reclusas vêem-na como algo de incerto e aleatório. Não só porque a situação de clausura em si mesma se lhes apresenta como restringindo à partida a liberdade de movimentos no que respeita à procura e escolha de cuidados médicos em caso de eventuais problemas de saúde, mas sobretudo porque a marcação de consultas é indirecta, tendo o seu pedido que percorrer os canais burocráticos usuais do estabelecimento e submeter-se de permeio à apreciação da directora. Assim, o tratamento das anomalias do corpo não depende apenas da iniciativa das reclusas e da disponibilidade do médico. Entre ambos interpõe-se um processo burocrático extra-médico de cujo desenlace se mostram inseguras. Daí que multipliquem os pedidos sucessivamente dirigidos à directora para a marcação da mesma consulta de modo a verem acrescidas as probabilidades de a obter. Se a d(ec)uplicação das solicitações testemunha do carácter imponderável que as internadas atribuem ao acesso aos meios de tratamento (seja aquele efectivo ou não), a directora, por sua vez, considera-a uma manifestação de um comportamento hipocondríaco das reclusas:

Para além de tomarem muitos medicamentos para dormir, têm a mania das

doenças, estão constantemente a queixar-se de qualquer coisa e a insistir para se marcar consulta por tudo e por nada.

A propósito do moroso e complicado processo que antecede a obtenção de consulta médica, uma reclusa ironizava dizendo que «é mais seguro pedir no verão consulta para a constipação que se prevê apanhar no inverno». A recorrente preocupação com a saúde do corpo parece estar assim associada ao facto de esta se lhes apresentar menos controlável no meio prisional que no exterior. Caso sobrevenha algum problema, a sua resolução é encarada como dependendo principalmente da directora do estabelecimento (que ao invés do pessoal médico se encontra envolvida no quotidiano da prisão, logo, nas clivagens que o atravessam) e, a não verificar-se, é à sua actuação tardia e nunca ao desempenho do médico que as reclusas atribuem o facto. Aliás, uma das raras ocasiões a motivar uma solidariedade alargada entre as reclusas e a opor esta categoria em bloco ao *staff* surge quando um problema de saúde de uma delas carece de intervenção cirúrgica e esta tarda a realizar-se. Também aqui a frequente morosidade própria do desenvolvimento do processo clínico prévio (as necessárias análises, radiografias, etc.) é vista como sendo da exclusiva responsabilidade do pessoal não médico. Alguns desenlaces mais graves dão origem a muitas das «histórias exemplares» da cadeia, contadas entre as reclusas em inúmeras versões, constituindo-se em verdadeiras parábolas de desumanidade que sobrevivem à saída das protagonistas. Tais histórias, que podem perdurar ao longo de vários anos, acompanhando a renovação gradual da população prisional, vão contribuindo para alimentar a insegurança e os medos ou obsessões com a saúde, à medida que são ventiladas e transmitidas às novas reclusas.

Por outro lado, a situação de reclusão em si mesma é propícia à enfatização do receio de contrair doenças infecto-contagiosas várias, ao implicar a coabitação forçada das internadas, a participação conjunta em todas as actividades quotidianas e a utilização comum

das mesmas instalações e utensílios (sem que as reclusas tenham a possibilidade de se furtar a uma e a outra):

É uma inconsciência continuarmos todas juntas quando há aqui pessoas com SIDA, tuberculose, sífilis e hepatite, e é incrível que se misture a louça e se lave a roupa toda junta.

Muitas reclusas desconhecem também as vias de transmissão específicas a cada doença e, por isso, todo o contacto directo ou indirecto é visto como susceptível de propagar qualquer uma delas. Uma reclusa, por exemplo, ao aludir às doenças venéreas de outras, confessava-me ter receio de ser contaminada ao sentar-se nas cadeiras utilizadas por todas. Uma outra, revendo retrospectivamente os contactos ocorridos com uma colega com quem mantinha uma relação próxima e da qual suspeitava ser seropositiva, inquietava-se acerca das consequências da partilha de um copo, de um cigarro, de um beijo, ou do facto de haver tocado as suas lágrimas. Afirmava-me que ainda não se conhecia tudo sobre os modos de transmissão do vírus e que, estando presas, encontravam-se mais expostas e não dispunham de quaisquer meios de protecção.

Grande parte das reclusas defende a criação de unidades separadas no interior da prisão onde deveriam ser concentradas as afectadas por doenças infecto-contagiosas, ainda que muitas das que o preconizam não defendam a aplicação de semelhantes medidas de exclusão no exterior, ou não tenham pelo menos opinião formada neste aspecto. Tal posição motivou um abaixo-assinado elaborado pelas reclusas e enviado à Direcção Geral dos Serviços Prisionais (entre outras instâncias), em cujo longo texto se alude ao «terror de (serem) contagiadas por doenças graves e mortais», à desconfiança acerca da «sinceridade» das informações oficiais prestadas sobre os riscos mínimos de contágio de certas doenças, se condena a não divulgação dos resultados dos rastreios efectuados na prisão e se exigem medidas de isolamento das reclusas afectadas. O medo da SIDA é especialmente difuso, já

que ao desconhecimento das vias de transmissão do HIV se alia a confidencialidade da informação sobre as reclusas infectadas. Como «o mal pode vir de qualquer lado» -- nas palavras de uma internada -- desenvolve-se uma suspeição generalizada entre as prisioneiras, que empreendem então um processo de identificação das seropositivas através da interpretação de vários sinais: uma reclusa que obtém uma libertação considerada demasiado fácil para o que é expectável, dadas as características da sua situação (estrangeira, condenada por tráfico de estupefacientes); certas outras que sofrem uma revista pessoal quotidiana mais ligeira e a maior distância (ou que numa determinada ocasião não são de todo revistadas), cuja cela é objecto de inspecções menos rigorosas por parte do pessoal de vigilância, sendo tudo isto suposto decorrer de recomendações superiores; outras ainda que são pouco importunadas pelas guardas no dia-a-dia prisional (porque terá sido certamente a doença das primeiras a inspirar-lhes sentimentos de compaixão), ou que repetiram o teste do HIV -- entre outros exemplos possíveis. Todavia muitos destes medos manifestam-se de maneira intermitente, aparecendo associados, como acabámos de ver, a eventos que contrariam o previsível e a detalhes dissonantes da rotina prisional, ou sendo despoletados, por exemplo, por ocasião das colheitas generalizadas de sangue, destinadas à despistagem do HIV.

Semelhante temor da contaminação afecta também as guardas, que se consideram tanto ou mais expostas a ela que as reclusas. Estas, aliás, admitem-no no geral sem reservas:

Uma presa ainda se pode afastar mesmo que não seja muito, mas uma guarda tem de passar revista às pessoas e às celas, entrar, mexer nas coisas... E não há só o problema da SIDA, há a tuberculose, a hepatite; a D. Z. (uma das guardas) andava com medo da epidemia de varicela e de levar o vírus para casa porque tem um neto doente, e como as resistências dele são fracas é perigoso.

Com efeito, no que concerne ao risco de contraír doenças infecto-contagiosas, é recorrente no discurso dos membros do pessoal de vigilância a alegação de que receiam não só por si mas também pelos respectivos familiares, em especial as crianças. Acontece ainda contraírem parasitas na prisão, mas tal é apenas encarado como uma contrariedade que suscita nas colegas comentários humorísticos.

A eminência da contaminação física coloca em continuidade o mundo doméstico e o mundo do trabalho, esferas que em geral as guardas representam em oposição e entre as quais tentam manter a maior separação possível, evitando interferências mútuas (*cf.* Cunha 1994: 97-98). É a tentativa de resguardar o mundo doméstico e familiar que, na sua qualidade de mães, invocam (mais do que a protecção de si próprias) para não penetrar na cela de uma reclusa que suspeitam afectada, por exemplo, por hepatite. Ao invés do que as reclusas supõem, as guardas não dispõem de informação directa sobre os elementos infectados desta população, demonstrando, por isso, o mesmo temor de um perigo difuso. Também elas se entregam, em ordem a identificá-los, a um semelhante processo de decifração de sinais, ainda que por vias diversas. Uma guarda concluiu da hepatite de uma reclusa, associando o facto de esta haver sido conduzida a um hospital de doenças infecto-contagiosas, para efectuar uma hemodiálise, a uma conversa apercebida entre a enfermeira e a mesma reclusa, onde a última era instruída acerca dos cuidados que deveria observar. Outras ainda suspeitam que determinadas reclusas são seropositivas porque a enfermeira «deu a entender», ou «deu certos indícios» e «pelas reacções» daquelas, ou modificações aparentes do seu estado de saúde («começam a ficar mais magras, mais pálidas...»). O pessoal de vigilância desejaria ser informado sobre os membros da população reclusa afectados por doenças que apresentam para si riscos de contágio, a fim de tomarem precauções suplementares no desempenho das tarefas quotidianas:

A Direcção está a par de quem tem e quem não tem (doenças contagiosas), mas ninguém nos diz nada e devíamos saber para ter cuidado. Há reclusas que têm consciência, mas outras contagiavam toda a gente se pudessem. E mesmo assim, não estávamos completamente livres de risco: quando elas entram temos de passar uma revista muito pormenorizada, em sítios íntimos, porque trazem droga nos sítios mais incríveis.

Este medo da contaminação provocada intencionalmente manifesta-se também com frequência entre as reclusas. Todavia, integrado que está no contexto de uma ampla dissolução de fronteiras inter-pessoais, é vivido de forma mais dramatizada. A obsessão do contágio é ainda agravada pela não-identificação entre as reclusas e poderia também ser tomada como sua metáfora. De facto, em lugar de uma eventual solidariedade motivada pela comum adversidade do encarceramento, assiste-se à permanente desqualificação das co-internadas e à recusa do nivelamento pela condição reclusa. Este quadro caracteriza o pavilhão prisional, onde se agrupa a maioria das reclusas. Noutras unidades menores, descontínuas no espaço penitenciário, existem pequenos núcleos de sociabilidade mais densa e solidária. Aí, significativamente, a obsessão do contágio está ausente. Assim, no contexto do pavilhão prisional a preocupação higiénica e a demarcação sanitária que acompanham os receios de contaminação devem ainda ser situadas na tentativa de restaurar algumas fronteiras identitárias.

Para além de um maior investimento na higiene, a extrema focalização no corpo revela-se numa maior preocupação estética. Esta não se limita a uma nova preocupação com a linha -- de todo previsível, se nos recordarmos dos efeitos do modo de vida prisional já descritos. De modo geral reclusas aumentam os cuidados com o corpo, sobretudo as provenientes dos meios rurais e que na prisão são encaminhadas para actividades agrícolas e pecuárias. Em certos casos a administração do estabelecimento vê com agrado esta tendência (que reivindica como resultando do «efeito formador da cadeia»), mas noutros (os que



manifestam mais do que um cuidado estritamente higiénico) encara-a como uma futilidade tolerada: a directora, por exemplo, alega que

[as reclusas] exageram nos cuidados com o corpo; passam a pôr creme no cabelo, a usar creme para o corpo, maquilham-se e gastam todo o dinheiro nesse tipo de coisas.

Com efeito, o investimento em todo o tipo de produtos de cosmética representa uma fatia considerável da quantia que as detidas são autorizadas a dispôr semanalmente, o que é tanto mais significativo quanto, em vários casos, antes da reclusão pouco pesavam nos seus orçamentos. Muitas reclusas, que antes o não faziam, passam ainda a maquilhar o rosto, embora a utilização de maquilhagem seja mais regular nos primeiros tempos do cumprimento da pena, reservando-se depois para assinalar dias especiais da semana (dias de visita, fins-de-semana) e seja de modo geral mais frequente no verão. Sucede também que o cabelo seja arranjado em cuidados penteados, recorrendo-se por vezes à mão profissional de co-detidas ex-cabeleireiras. Se acrescentarmos a esta enumeração a aplicação de adornos e vários tipos de adereços, e lembrarmos o uso (obrigatório) das batas informes, obtemos figurações surpreendentes, pela sua incongruência. As internadas aproveitam assim as omissões do regulamento quanto à sua apresentação pessoal<sup>9</sup> para manterem sobre ela algum arbítrio e atenuarem a despersonalização produzida pela imposição do uniforme. Tentam deste modo a recomposição (ou a recriação em novas formas) da auto-imagem.

Se a conexão entre o corpo e o *eu* se parece estreitar na prisão, que atinge o último através de uma acção sobre o primeiro, esta afirmação do corpo constitui uma forma de resistência à instituição. Outros fenómenos podem de igual modo ser entendidos como barreiras corporais. Estão neste caso episódios de prostração e paralisia parcial protagonizados por reclusas, e que pontuam o quotidiano prisional. Por vezes na sequência de altercações ou tensões com membros do pessoal, que rotineiramente subsume tais manifestações na expedita

categoria de «histeria», uma reclusa tomba inerte no chão sem verdadeiramente desfalecer, sendo então necessário arrastá-la, ou queda-se imóvel queixando-se de «não sentir as pernas» ou «não estar em si»<sup>10</sup>. Apesar da sua espetacularidade, são recebidos por guardas e reclusas com uma relativa fleuma e apenas suscitam um leve burburinho. As detidas, por seu turno, recorrem preferentemente a explicações como «é dos nervos», ou «para chamar a atenção». Em todo o caso, ajusta-se-lhes o que Margaret Lock afirma acerca da categoria cultural *nervos* (entre outros autores que referem de igual modo as potencialidades políticas dos nervos para os seres socialmente vulneráveis), de que poderiam constituir uma sub-categoria:

Although painful, nerves can be empowering (...), a part of the repertoire by which those who lack overt power flex their muscles (1993: 142).

Por outro lado, tal como a categoria *nervos*, trata-se de uma manifestação de protesto marcada pelo género. Tipicamente, nas prisões masculinas o mesmo protesto é expresso através de cortes e incisões no corpo<sup>11</sup>, mas em Tires semelhante auto-mutilação não ocorre. Ainda que directamente despoletados por situações de conflito, estes episódios de prostração parecem constituir genericamente corporizações de resistência e dissensão, ao mesmo tempo que exprimem a adversidade do meio prisional. O corpo surge assim dotado de agência. No contexto carcerário o corpo é, como vimos, objecto de controlo, mas actua também como sujeito de experiência.

#### Referências Bibliográficas:

Bourdieu, Pierre:

1972, *Esquisse d'une Théorie de la Pratique*, Genebra, Droz.

Csordas, Thomas:

1990, Embodiment as a Paradigm for Anthropology, *Ethos*, vol.18, nº 1.

Csordas, Thomas (ed.):

1994, *Embodiment and Experience. The Existential Ground of Culture and Self*, Cambridge,

C.U.P.

Cunha, Manuela:

1994, *Malhas que a Reclusão Tece: Questões de Identidade numa Prisão Feminina*, Lisboa, C.E.J.

Demello, Margo:

1993, The Convict Body, *Anthropology Today*, vol. 9, nº 6.

Dobash, Russell; Dobash, R. Emerson; Gutteridge, Sue:

1986, *The Imprisonment of Women*, Oxford, Basil Blackwell.

Douglas, Mary:

1991 (1960), *Purity and Danger. An Analysis of the Concepts of Pollution and Taboo*, Londres, Routledge.

Foucault, Michel:

1975, *Surveiller et Punir*, Paris, Minuit.

Goffman, Erving:

1968, *Asiles. Études sur la Condition Sociale des Malades Mentaux*, Paris, Minuit.

Heidensohn, Frances:

1985, *Women and Crime*, Londres, MacMillan.

Leach, Edmund:

1980, *L'Unité de l'Homme et Autres Essais*, Paris, Gallimard.

LeBreton, David:

1991, *Corps et Sociétés. Essais de Sociologie du Corps*, Paris, Méridiens Klincksieck.

Leder, Drew:

1990, *The Absent Body*, Chicago, U.C.P.

Lock, Margaret:

1993, Cultivating the Body: Anthropology and Epistemologies of Bodily Practice and Knowledge, *Annual Review of Anthropology*, nº 22.

Low, Setha:

1994, Embodied Metaphors: Nerves as Lived Experience, in T. Csordas (ed.), *Embodiment and Experience*, Cambridge, C.U.P.

Pinto, J. Roberto:

1969, O Tratamento Penitenciário de Mulheres, *Boletim da Administração Penitenciária e dos Institutos de Criminologia*, vol. 25.

Turner, Terence:

1994, Bodies and Anti-Bodies: Flesh and Fetishism in Contemporary Social Theory, in T. Csordas (ed.), *Embodiment and Experience*, Cambridge, C.U.P.

Notas:

---

\*. Algumas passagens deste texto retomam dados apresentados nos capítulos 2 e 4 do trabalho *Malhas que a reclusão tece. Questões de identidade numa prisão feminina* (Cunha 1994).

1. Thomas Csordas refere o exemplo diverso dos Canacas da Nova Caledónia estudados por M. Leenhardt, onde pessoas e coisas se subsumiam numa ordem socio-mítica unitária. A individuação de um *eu* psicológico teria ocorrido no contacto com os europeus e, significativamente, foi de par com a explicitação da ideia de corpo, como uma entidade física discreta (1994: 7).

2. Justifico as aspas com a característica quase atópica deste poder (cf. Turner 1994: 32-47).

3. Segundo a expressão de Goffman, que as definiu como

«Un lieu de résidence et de travail où un grand nombre d'individus, placés dans la même situation, coupés de l'extérieur pour une période relativement longue, mènent ensemble une vie recluse dont les modalités sont explicitement et minutieusement réglées» (1968: 41).

4. O EPT é uma cadeia central, isto é, vocacionada para a execução de penas de longa duração, embora na realidade aí se encontrem detidas de todos os tipos, mesmo preventivas (ainda a aguardar julgamento). Quando iniciei o trabalho de campo, em 1987, a maioria das cerca de 200 reclusas havia sido condenada por tráfico de estupefacientes e delitos contra a propriedade, tinha uma escolaridade baixa e exercia profissões habitualmente associadas ao género feminino e economicamente pouco valorizadas. Hoje, mantendo-se muitas destas características, três quartos das agora 600 detidas cometeram crimes associados à droga e grande parte é toxicodependente.

5. Algumas convergências avulsas, por exemplo, que guardas e reclusas frequentemente verbalizam, prendem-se com a própria proximidade física entre as duas categorias. Se outros estratos do *staff* trabalham na zona administrativa do complexo prisional, onde os signos carcerários são menos evidentes, grande parte do quotidiano das guardas, ao invés, circunscreve-se aos mesmos espaços que os das reclusas, concebidos para estas. Várias guardas comunicaram-me experimentarem, de maneira mais ou menos episódica, sentimentos de reclusão induzidos pela omnipresença dos dispositivos e procedimentos de segurança que envolve igualmente o seu dia-a-dia, mesmo se enquanto sujeitos e não objectos da preocupação custodial.

6. No sentido da incorporação (*embodiment*) de Csordas (1990, 1994), próximo do de «corpo socialmente informado» de Bourdieu -- a pedra de toque do seu conceito de *habitus* (1972):

---

7. Procedendo a uma análise histórica destes sentimentos, Le Breton vê-os como resultantes da não longínqua «privatização do corpo» que irá «encerrar as funções corporais no estrito domínio da intimidade» (1991: 115).

8.O pavilhão em questão, funcionando à época como escola de guardas, seria de facto reafectado às reclusas, mas a melhoria esperada foi breve: pouco depois, sofreria uma sobrelotação semelhante.

9.O mesmo é dizer que as detidas se movem por entre as actuais contradições institucionais (veja-se o que foi dito para a obrigatoriedade do uniforme): o sentido inicial dos regulamentos perde-se quando perante situações novas se continua a aplicar muitas das suas cláusulas sem atender à sua lógica.. Um caso semelhante de desfasamento consiste na regra do silêncio, que outrora impedia que as reclusas comunicassem entre si, para obstar à «contaminação criminógena». Hoje apenas vigora nalguns períodos do seu quotidiano. Também para evitar conversas se proibía que uma detida penetrasse na cela de outra. A regra continua em vigor, apesar da sobrelotação ter resultado na ocupação de duas -- por vezes três -- reclusas por cela.

10.Analisando as perturbações do corpo como *performances* culturais e subjectivas, Setha Low (1994:157) refere-se a semelhantes experiências de «não estar em mim» ou de perda do sentido do corpo como exprimindo também uma fragmentação ou perda do sentido do *eu*.

11.Saliente-se que são acontecimentos bem distintos das tentativas de suicídio, e nem pretendem passar por tal.